



Domovy sociálních služeb Litvínov

Zátiší 177, 435 42 Litvínov - Janov, příspěvková organizace

Datum podání žádosti:.....

web: www.dsslitvinov.cz

tel.: 476 742 042

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO DOMOVŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB LITVÍNŮV

Žádám o poskytnutí pobytové služby:

Domov se zvláštním režimem pro osoby s Alzheimerovou nemocí nebo jiným typem demence

Žadatel:

příjmení rozená jméno

Narozen:

den,měsíc,rok místo okres

Bydliště:

telefon:

email:

Státní příslušnost:

Rodinný stav: /* Hodící se označte

svobodný(á), ženatý, vdaná, rozvedený(á), rozloučený(á), ovdovělý(á)
žije s druhem, s družkou

Důvod umístění v Domově se zvláštním režimem:

Jaké služby žadatel potřebuje? (přání, očekávání

Žadatel chce podáním žádosti svou situaci řešit: */Hodící se, označte

CO NEJDŘÍVE

POZDĚJI - KDY:

- Od 1 - 6 měsíců
 Od 6 měsíců - 1 rok
 Za 1 rok či více let

Jméno, adresa, telefon opatrovníka, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti

(rozhodnutí soudu v.....ze dne.....č.j.....).

Osoba, která má být kontaktována ve věci řešení žádosti o umístění:

Jméno:

vztah k žadateli:

Adresa:

Telefon:

Email:

Prohlášení žadatele (opatrovníka):

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů v platném znění souhlasím se zpracováním osobních údajů v rozsahu nezbytně nutném pro potřeby evidence DSS Litvínov a to po dobu evidence zájemce o službu, pobytu v zařízení a po dobu nezbytnou po jeho skončení.

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a, že nejpozději do 15 dnů jsem povinen/a ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly.

.....
**Vlastnoruční podpis žadatele
(opatrovníka)**

V:.....

Dne:.....

Přílohy:

Vyjádření ošetřujícího lékaře

Kopie Rozsudku o omezení ve svéprávnosti a usnesení o ustanovení opatrovníka *

(*Je-li žadatel omezen ve svéprávnosti)

Vyplňuje poskytovatel DSS Litvínov:

Žádost o umístění do Domova se zvláštním režimem přijata:

V Litvínově dne:.....

podpis odpovědné osoby:

Rozhodnutí o přijetí do Domova se zvláštním režimem:

Datum nástupu:.....

V Litvínově dne:.....

podpis odpovědné osoby:

Rozhodnutí o zařazení do pořadníku čekatelů Domova se zvláštním režimem:

Žadatel byl přijat do pořadníku čekatelů dne:

V Litvínově dne:.....

podpis odpovědné osoby: